356

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1908 — THÈSE — N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Lundi 20 Juillet 1908, à 1 heure

PAR

Alphonse ALLÉE

Ancien Externe des Hôpitaux
Médaille de l'Assistance Publique

Puériculture et Loi Roussel

Président : M. PINARD, *professeur*

Juges { MM. KIRMISSON, *professeur*
RECLUS, *professeur*
POTOCKI, *agrégé*

PARIS
ALFRED LECLERC, ÉDITEUR
19, RUE MONSIEUR-LE-PRINCE, 19

1908

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. LANDOUZY
Professeurs	MM.
Anatomie	NICOLAS
Physiologie	CH. RICHET
Physique médicale	GARIEL
Chimie organique et Chimie générale	GAUTIER
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et thérapeutique générales	BOUCHARD
Pathologie médicale	BRISSAUD DEJERINE
Pathologie chirurgicale	LANNELONGUE
Anatomie pathologique	PIERRE MARIE
Histologie	PRENANT
Opérations et appareils	QUENU
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET
Thérapeutique	GILBERT
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	THOINOT
Histoire de la médecine et de la chirurgie	GILBERT BALLET
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER
Clinique médicale	HAYEM DIEULAFOY DEBOVE LANDOUZY
Maladies des enfants	HUTINEL
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	JOFFROY
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER
Clinique des maladies du système nerveux	RAYMOND
Clinique chirurgicale	LE DENTU BERGER RECLUS SEGOND
Clinique ophtalmologique	DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	ALBARRAN
Clinique d'accouchements	PINARD BAR RICHEMONT-DESSAIGNES
Clinique gynécologique	POZZI
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON
Clinique thérapeutique	ALBERT ROBIN

Agrégés en exercice.

MM.

AUVRAY	CUNEO	LAUNOIS	NOBECOURT
BALTHAZARD	DEMELIN	LECENE	OMBREDANNE
BRANCA	DESGREZ	LEGRY	POTOCKI
BEZANÇON (FER.)	DUVAL (PIERRE)	LENORMANT	PROUST
BRINDEAU	GOSSET	LŒPER	RENON
BROCA (ANDRÉ)	GOUGET	MACAIGNE	RICHAUD
BRUMPT	JEANNIN	MAILLARD	RIEFFEL, chef des travaux anat.
CARNOT	JEANSELME	MARION	SICARD
CASTAIGNE	JOUSSET (ANDRÉ)	MORESTIN	ZIMMERN
CLAUDE	LABBE (MARCEL)	MULON	
COUVELAIRE	LANGLOIS	NICLOUX	

Par délibération en date du 8 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MÈRE

A MA FEMME

A MES BEAUX-PARENTS

A MA FAMILLE

A MES AMIS

A MES MAITRES DANS LES HÔPITAUX

MESSIEURS LES DOCTEURS POIRIER, BARTH, MICHAUD, SOUQUES, VAQUEZ, HUDELO, TOUPET

A MONSIEUR LE DOCTEUR WALLICH

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine

Chevalier de la Légion d'honneur

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR PINARD

Professeur de Clinique obstétricale à la Faculté

Membre de l'Académie de Médecine

Puériculture et loi Roussel

AVANT-PROPOS

La reconnaissance est le premier des devoirs pour celui qui a reçu un bienfait. Qu'il nous soit donc permis au seuil de notre carrière médicale de remercier nos maîtres de la sollicitude qu'il nous ont montrée pendant le cours de nos études. J'adresserai d'abord un souvenir ému au regretté professeur Poirier ; ce fut lui en effet qui dirigea nos premiers pas, ce fut lui encore qui nous fit aimer notre noble science. Mort à la fleur de l'âge le professeur Poirier fut le modèle du professeur, ami de ses élèves, et son souvenir reste profondément gravé au cœur de ceux qui ont pu l'approcher.

Notre première année d'externat se passa dans le service de M. le Dr Michaud à Beaujon. Homme du devoir avant tout, nous lui serons toujours reconnaissant de nous avoir persuadé qu'en tout chirurgien il doit y avoir l'habileté professionnelle servie par les qualités du cœur.

Il est un maître dont nous nous rappelons souvent

la rude bonté avec plaisir. Je veux parler de M. le Dr Barth, médecin de l'hôpital Necker. Nous fûmes son externe en 1905. C'est près de lui que nous avons appris l'auscultation, il sut par sa fermeté nous forcer à l'observation et ce fut toujours pour ses élèves un ami, un conseiller sûr et dévoué. A lui va toute notre reconnaissance pour les exemples de travail et de dévouement qu'il a mis devant nos yeux pendant cette année si profitable.

En quatrième année d'externat nous fûmes l'externe de M. Toupet à la Charité, notre malheureux maître très souffrant ne put que passer de rares moments dans son service, ce fut suffisant pour apprécier sa bonté et la sûreté de son jugement.

Enfin nous devons des remerciements particuliers à M. le professeur Pinard.

Son service est un de ceux où l'on voudrait rester toute sa vie. Ses élèves regrettent toujours le temps trop court passé à la clinique Baudelocque. Ce maître aimé entre tous nous a enseigné l'art des accouchements avec un dévouement quotidien. Puériculteur tenace il a su communiquer à ses élèves l'amour de l'enfance. Combien de fois ne l'avons-nous pas entendu proclamer de sa voix chaude et vibrante. « Jeunes gens, souvenez-vous de ces grands principes. »

« Le lait de la mère *appartient* à son enfant ! » et dans un rigorisme que nous souhaitons à tous, il ajoutait : « à son *enfant seul.* »

Cette formule c'est toute la puériculture. Ce sera l'hon-

neur éternel de notre vénéré maître, d'avoir lutté toute sa vie pour l'enfance !

C'est à Baudelocque que M. le professeur agrégé Wallich a bien voulu nous inspirer le sujet de notre thèse. Nous lui devons particulièrement notre reconnaissance pour son enseignement si goûté des élèves et pour les conseils qu'ils nous a donnés avec tant de bienveillance au cours de ce modeste travail.

INTRODUCTION

La thèse que nous soumettons à la bienveillance de nos juges a pour sujet les rapports de la loi du 23 décembre 1874 (Loi Roussel), particulièrement de l'article 8 de cette loi, avec la puériculture telle qu'elle est comprise de nos jours.

Ce travail sera divisé en quatre parties :

Dans un premier *chapitre* nous esquisserons *l'historique* de la question de la protection de la première enfance jusqu'à la loi Roussel.

Dans un deuxième *chapitre*, nous traiterons des *résultats* obtenus par la loi Roussel.

Dans un troisième *chapitre*, nous énumèrerons les *critiques* adressées à la loi et particulièrement à *l'article 8*. Nous terminerons ce chapitre en soumettant à nos juges notre manière de voir et nous en *donnerons* les raisons.

Dans un quatrième chapitre enfin nous étudierons comment étant *donné le statu quo*, ce que nous médecins, nous pourrons faire pour tirer le meilleur parti de la loi.

CHAPITRE PREMIER

HISTORIQUE DE LA QUESTION DE LA PROTECTION DE LA PREMIÈRE ENFANCE JUSQU'A LA LOI ROUSSEL

De tout temps la mortalité des enfants a été considérée comme une honte pour le présent et un danger pour l'avenir (Dr Boudet), c'est dire que depuis de longs siècles des hommes de cœur ont essayé d'enrayer la mortalité effrayante des nouveau-nés.

Je ne ferai pas un historique complet des lois ou décrets qui réglementèrent les rapports des nourrices avec les nourrissons et leurs familles, la question a déjà été traitée dans la thèse de M. le Dr Diot (thèse de Paris, 1903), je rappellerai seulement les différentes étapes de ces essais de lutte pour la protection de l'enfance.

Depuis 1284 les pouvoirs publics, conseillés par les médecins ont été amenés à s'occuper de la question des nourrices mercenaires.

Dès le XIIIe siècle, en effet, on avait été frappé de la disproportion qui existait entre la mortalité des enfants élevés au sein par leur mère et celle des malheureux confiés à des nourrices. A partir de ce moment on retrouve dans le *Recueil des anciennes lois françaises*

(casier D, n° 24, t. IV, p. 610) différents décrets des ordonnances que j'énumèrerai en renvoyant à la thèse de M. le Dr Diot.

Le 30 janvier 1350, décret du roi Jean.

En 1611, décret du Parlement.

Lettres patentes de Louis XIII.

Lettres patentes de Louis XIV, 29 janvier 1715.

Déclaration de Louis XV, Versailles, 1er mars 1727.

Ordonnance de police en 1740.

Arrêt de la cour de Parlement, 19 juin 1737.

Ordonnances de police du 23 juin 1747, du 9 mai 1749, 1753, 1756, 1757, 1762.

Toutes ces lettres, ordonnances ou décrets, ayant pour but de fixer les rapports des nourrices et des nourrissons.

Le 24 juillet 1769, parut la déclaration de Compiègne qui réglait l'établissement d'un bureau général. Ce bureau de placement, situé rue Saint-Apolline, devint célèbre et résista à bien des tempêtes.

En 1773, 1780, août 1828, nouvelles ordonnances de police, puis le rapport de M. Vée, le 7 janvier 1863 celui de M. Husson en 1866, les ordonnances de 1869 et de 1873 terminèrent les tentatives de protection de la première enfance par la réglementation des rapports entre nourrices et nourrissons.

Les cris d'alarme de plus en plus pressants ne devaient pas rester sans échos.

Théophile Roussel, le 3 juin 1874, présentait à la Chambre des députés un projet de loi tendant à réglementer la protection de l'enfance. Je citerai les paroles

que prononça M. le professeur Pinard, en parlant de la loi Roussel dans la mémorable séance du 17 mars 1903 à l'Académie de Médecine de Paris : « Dès les premières pages de cet admirable travail où se reflète depuis le premier mot jusqu'au dernier la philantrophie la plus intelligente, l'auteur expose et met à nu cette plaie sociale causée par les nourrices sur lieu. »

La loi fut discutée en plusieurs séances.

Théophile Roussel avait une idée directrice : « Tout ce qui éloigne l'enfant de la mère le met en état de souffrance et en danger de mort.

« La sollicitude maternelle ne se supplée pas, l'enfant a besoin des soins de sa mère, autant que de sa mamelle et il n'y a ni pauvreté, ni travaux, ni respect humain, qui dispensent de nourrir et d'élever ses enfants. »

La loi fut votée le 23 décembre 1874.

A sa promulgation ce fut un cri d'admiration et un hymne de reconnaissance envers l'homme qui avait rompu avec les traditions.

Les qualités de cœur de l'auteur, son souci de sauver avant tout les pauvres petits êtres qui ne demandaient qu'à vivre lui attirèrent les plus grands éloges, de nos jours encore la loi Roussel est jugée comme un chef d'œuvre de protection, de bonté et de prévoyance.

Je n'entrerai pas dans les détails de cette loi si connue, je me permettrai seulement de rappeler l'article 8 qui a donné lieu à tant de polémiques acharnées :

« Toute personne qui veut se placer comme nourrice sur lieu est tenue de se munir d'un certificat du maire de sa commune indiquant si son dernier enfant est vivant

ou décédé, et s'il est vivant, constatant qu'il est âgé de *sept mois révolus*, ou, s'il n'a pas atteint cet âge, qu'il est *allaité par une nourrice n'ayant pas d'autres nourrissons.* »

C'est l'article fondamental de la loi puisqu'il oblige les mères qui veulent se placer comme nourrices à allaiter leur enfant jusqu'à sept mois ou à le faire nourrir au sein jusqu'à cette époque, c'est en somme ce que l'on pouvait souhaiter : l'*allaitement forcé* au sein jusqu'à sept mois.

La loi, comme toutes celles qui gênent et qui bouleversent les habitudes, ne fut pas ou ne fut qu'appliquée mollement jusqu'en 1894. A cette époque à la suite d'une enquête faite à Paris, par M. Pinard et M. le Préfet de police, une circulaire datée du 27 octobre 1894, à tous les préfets et adressée, par M. le ministre de l'Intérieur, président du conseil, ordonna de faire appliquer strictement l'article 8 de la loi votée le 23 décembre 1874.

A partir de ce moment, les résultats déjà sensibles, obtenus par la loi Rousset, s'accusèrent d'une façon indiscutable, ce sera l'étude des effets de la loi qui fera le sujet du deuxième chapitre de cette thèse,

CHAPITRE II

RÉSULTATS OBTENUS PAR L'APPLICATION DE LA LOI ROUSSEL

La loi Roussel a-t-elle donné des résultats ? Après la lecture des différents documents et statistiques, la réponse est indiscutable. Oui, la loi du 23 décembre 1874, a sans aucun doute

1° Abaissé la mortalité infantile ;

2° Amené une diminution du nombre des nourrices sur lieu.

1° *Abaissement de la mortalité infantile.* — Le nombre des enfants qui mourraient en bas âge a depuis de longs siècles effrayé les gouvernements.

On trouve un peu sous tous les règnes des chroniques sur ce sujet. (Thèse de Diot, Paris, 1903. — Thèse de Luling, Paris, 1900.)

Je citerai quelques chiffres et leur éloquence suffira, je l'espère, à persuader ceux qui refusent à la loi Roussel *telle qu'elle est*, la prétention d'avoir sauvé des milliers de jeunes vies..

Nous possédons plusieurs statistiques établies avant la loi du 23 décembre 1874.

De *1839* à *1858*, la mortalité des enfants âgés de

un jour à un an placés en nourrice (non surveillés) fut de **55,88 0/0.**

En *1864*, elle est de **39,26 0/0**.

En *1866*, d'après M. Husson, directeur de l'Administration de l'assistance publique (rapport lu à l'Académie de médecine), cette même mortalité des enfants de zéro à un an, surveillés par l'assistanee publique, tombe à **18,08** o/o. Le mouvement des naissances et des décès s'établissait ainsi :

	Naissances	Décès	o/o
Population Urbaine.....	249.847	457.96	18.32
— Rurale.....	672.857	121.045	17.96
— Réunies.....	922.704	166.811	18.08

En *1871* pendant les dix mois du siège de Paris les nourrices furent obligées de rester chez elles et les mères. ne pouvant, ni envoyer leurs enfants en province, ni faire venir des remplaçantes, ni avoir du lait à volonté furent obligées d'allaiter elles-mêmes, le résultat fut une grande leçon, la mortalité de ces enfants tomba en effet à *17 o/o* (thèse de Petit).

Enfin la loi Roussel fut promulguée. Malgré le peu de vigueur avec laquelle elle fut d'abord appliquée, les résultats furent dès le début encourageants.

Alors qu'en *1864* la mortalité générale en *France* des enfants âgés de *moins d'un an* était de *39,26 o/o*, pendant la période décennale de *1874* à *1883* elle est de *27,52 o/o*.

De *1884* à *1893* elle tombe à *21,16 o/o*.

En *1903* d'après un rapport de M. Porak, elle n'est plus que de : *13,50 o/o.*

Si nous ne tenons compte que des nourrissons soumis à la protection, de *1897* à *1906* nous obtenons une moyenne de mortalité pendant ces dix années de *6,44 o/o.*

Nous croyons intéressant de reproduire le tableau établi par M. Lépine dans son rapport de 1907 sur la protection des enfants du premier âge. On y trouvera la mortalité des dix dernières années suivant le mode d'élevage :

Modes d'élevage	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	Moyenne
Allaitement au sein....	89	87	102	93	68	55	55	70	55	67	74
Allaitement artificiel...	233	255	207	258	158	150	185	186	200	180	201
Enf. sevrés...	2	3	5	5	7	3	7	2	1	3	4
Total.....	324	345	314	356	233	208	247	258	256	250	279

Nous constatons par ce tableau que sur *la totalité* des enfants soumis à la protection, il en mourut pendant l'année *1897* :

89 élevés au sein

233 élevés artificiellement

tandis qu'en *1906* ce chiffre se trouva abaissé à :

67 pour les enfants élevés au sein

180 pour les enfants élevés artificiellement

ce qui donnait un pourcentage de mortalité générale établi dans la statistique suivante :

Sur 100 enfants protégés élevés soit au sein, soit artificiellement il en est mort :

7,10	pour cent en	*1897*	*4,97*	pour cent en	*1902*
7,69	—	*1898*	*5,53*	—	*1903*
7.36	—	*1899*	*5,73*	—	*1904*
8,70	—	*1900*	*5,82*	—	*1905*
5.78	—	*1901*	*5,73*	—	*1906*

(Rapport Lépine, année 1907).

Cette mortalité a donc diminué d'à peu près un tiers de 1887 à 1906. Cette diminution a surtout été sensible depuis 1900, année à partir de laquelle la loi Roussel a été rigoureusement appliquée.

Si nous étudions le pourcentage de la mortalité des enfants protégés dans la Nièvre, pays nourricier par excellence, nous constatons une diminution parallèle à celle obtenue dans les statistiques précédentes :

8.86	pour cent en	*1893*	*8,60*	pour cent en	*1899*
8,05	—	*1896*	*6,56*	—	*1 900*
8,66	—	*1898*	*5,21*	—	*1901*

Enfin *4,90* pour cent en *1902*

(Thèse Laurent)

La valeur de ces statistiques a été fortement attaquée. M. Porak disait en effet dans son rapport annuel de 1900 que : en voulant affirmer que la loi Roussel a abaissé la mortalité de 21,67 0/00 à 10 0/00 on ne tenait pas compte de la mortalité considérable des enfants retirés des mains des nourrices et qui chargerait considérablement la statistique intégrale. Cet argument est peut-être vrai en partie pour ce qui est des enfants protégés, mais il n'a plus aucune valeur en ce qui concerne la mortalité générale de tous les enfants en France, il faut bien que ces pauvres petits meurent quelque part, leur décès rentre alors dans la statistique officielle générale.

De l'étude des différents rapports un fait brutal se dégage :

La mortalité générale des enfants de zéro à un an, qui était de :

55,88 o/o de *1839 à 1858*

est tombée à :

13,50 o/o en *1903* (rapport Porak)

La mortalité des enfants surveillés par l'assistance publique qui était de :

18,08 o/o en *1866* (Rapport Husson)

n'est plus que de :

5,73 o/o en *1906* (Rapport Lépine)

Ces chiffres sont le plus grand éloge de la loi Roussel. Sauver les deux tiers des petits êtres condamnés à mort dès leur naissance n'est-ce pas en effet rendre le plus grand service à l'humanité et à la France. Voilà pourquoi cette loi bienfaitrice aura immortalisé son auteur !

L'abaissement de la mortalité infantile n'est pas le seul résultat obtenu par la loi du 23 décembre 1874, il en est un autre indéniable aussi c'est : la *diminution du nombre des nourrices sur lieu.*

Cette diminution est réelle, elle est surtout sensible à partir de 1900 la dernière année où les dispositions de l'article 8 ne furent pas appliquées avec toute leur rigueur, J'emprunterai encore des chiffres au rapport présenté en 1906 par M. Lépine au ministre de l'Intérieur.

En *1900* il y avait encore *4.255* nourrices au sein qui s'étaient présentées à l'inscription :

En *1901* il n'y a plus que		*3.714*
En *1902*	—	*3.476*
En *1903*	—	*3.173*
En *1904*	—	*3.262*
En *1905*	—	*3.012*
En *1906*	—	*2.660* soit *352* de

moins que l'année précédente et *1596* de moins qu'en *1900*. En *1907* il y a une nouvelle diminution certaine, mais je n'ai pu m'en procurer les chiffres exacts.

La décroissance de l'allaitement au sein signalée dans les rapports des médecins inspecteurs peut paraître anormale, décourageante même pour les puériculteurs. En approfondissant la question, la réalité est toute autre. Oui l'allaitement, l'officiel, le mercenaire a diminué, les nourrices au sein sur lieu sont moins nombreuses, cela tient à plusieurs raisons, j'en signalerai tout de suite la plus intéressante.

Devant le mouvement d'opinion en faveur de l'allaitement maternel les mères ont commencé à comprendre que *leur lait appartenait à leur enfant*, actuellement les *mères nourrissent plus* elles-mêmes qu'il y a quelques années, elles y sont du reste fortement poussées par leurs médecins dont l'éducation s'est complétée depuis quelques années.

Dès 1894, grâce à M. Pinard et à son dévoué chef de clinique, M. Wallich, des cours sur la façon de diriger l'allaitement maternel ont été rendus populaires ; M. Pinard n'a pas craint de rompre avec la tradition en portant sa parole autorisée au sein de lycées de jeunes filles. Il faut en effet que toute femme sache qu'elle doit allaiter son enfant, qu'il n'y a à cela aucune *impossibilité physique* autre que la *tuberculose ouverte*. Quant aux exigences sociales, nous savons parfaitement que la lutte pour la vie force un grand nombre de mères à confier leur enfant à des mercenaires, nous ne pouvons que le regretter ; nous souhaitons que la collectivité comprenne un jour son véritable intérêt et donne aux mères pauvres le moyen d'élever elles-mêmes leurs enfants !

La diminution des nourrices reconnaît d'autres causes, celles-là moins consolantes. Il y a moins de nourrices parce qu'il y a moins de femmes qui accouchent et par conséquent moins d'enfants à élever, moins de femmes en état de devenir nourrices ; donc la *diminution des nourrices* est en *rapport avec la diminution des naissances*.

Les conditions d'ordre économique ont aussi beaucoup varié depuis dix ans. La lecture de différents

comptes-rendus des *médecins inspecteurs* de la préfecture de police nous éditiera sur cette question. En voici quelques extraits :

« L'application stricte de l'article de la loi qui interdit à une femme de priver de son lait avant sept mois, son propre enfant pour le donner à un enfant étranger, éloigne de la profession de nourrice au sein un certain nombre de femmes. »

(Dr Hennocque)

« La diminution progressive de l'élevage mercenaire au sein tient à plusieurs causes : la première très consolante c'est la meilleure instruction des jeunes femmes, qui savent l'importance de l'allaitement maternel et les risques de l'allaitement mercenaire. La seconde cause est le perfectionnement des procédés pour l'allaitement artificiel. »

(Dr Chaillon)

L'allaitement artificiel coûte meilleur marché.

(Dr Campion)

Le placement clandestin des nourrices au sein qui échappe au service d'inspection, par suite de l'application trop rigoureuse de l'article 8 de la loi du 23 décembre 1874 est une des causes de la diminution de l'effectif officiel des éleveuses au sein.

(Dr Spira)

Publicité effroyable faite autour du lait dit *stérilisé*.

(Dr Guerrier)

Crainte des maladies contagieuses ?

(Dr Mugnier)

Les familles savent aussi que la sollicitude des médecins, inspecteurs et des visiteuses leur ferait signaler par les

maires, la nécessité de placer leur enfant au sein s'il supportait mal l'élevage artificiel, dont elles essayent d'abord.

(Dr Mugnier)

La modicité des salaires offerts aux nourrices.

(Dr Rey)

La nourrice redoute que le service d'inspection ou les parents ne lui fassent sevrer prématurément son enfant, d'autre part la famille craint que le service d'inspection ne permette à la nourrice d'allaiter son propre enfant, conjointement avec son nourrisson.

(Dr Bourdet)

En somme de cette étude d'ensemble, on peut en déduire que le nombre des nourrices est en grande diminution et que cette diminution qui augmente d'année en année est due à :

1° Diminution des naissances;

2° Meilleure éducation des mères qui allaitent elles-mêmes ;

3° Perfectionnement de l'allaitement artificiel ;

4° Placement des nourrices par connaissance sans passer par le bureau de placement ;

5° Les nourrices au sein sur lieu doivent *payer* leurs remplaçantes jusqu'à ce que leurs enfants aient sept mois — il ne leur restera plus alors que très peu de bénéfices — ou bien attendre les sept mois et l'on ne voudra plus de leur lait trop vieux.

La diminution des nourrices est-elle un mal ? Nous ne le croyons pas, nous nous expliquerons à ce sujet dans le troisième chapitre sur les reproches adressés à la loi Roussel.

CHAPITRE III

CRITIQUES ADRESSÉES A LA LOI ROUSSEL ET *EN PARTICULIER* A L'ARTICLE 8

La loi Roussel n'échappa pas aux critiques. A peine promulguée on lui trouva de graves imperfections, des lacunes, des exigences incompatibles avec le bon fonctionnement de la protection de l'enfance. J'énumérerai brièvement les différentes modifications proposées pour perfectionner cette loi.

Ce fut d'abord : une ordonnance de police en *1878*, qui ordonnait aux préfets de faire exécuter la loi, puis par ordre du ministre de l'Intérieur, les préfets firent poser des affiches pour dissiper l'ignorance au sujet des devoirs des nourrices.

Deux ans après rapport de M. Boudet.

En *1887*, le 5 mars, M. Pierre Fleury, inspecteur départemental publie un mémoire sur l'application de la loi Roussel dans la Creuse.

En 1888, deuxième rapport de M. Fleury (*Commentaires sur la loi Roussel*). Dès ce moment l'article 8 qui exige les sept mois d'allaitement pour l'enfant est jugé trop rigoureux. M. Fleury voudrait que le médecin-inspecteur soit laissé libre d'accorder, dans certains

cas, l'autorisation à une mère — lorsqu'il aurait acquis la certitude que son enfant âgé de moins de sept mois n'en souffrira pas — de se placer comme nourrice sur lieu. Ce qui vraiment n'est pas facile à établir.

Malgré quelques bonnes volontés la loi n'était pas ou peu appliquée. En 1903, M. Pinard, accompagné de M. Henri Monod et de M. Blanc, préfet de police, fait une enquête dans les principaux bureaux de nourrices. En voici le résultat :

Toutes les nourrices à louer se présentaient en violation de la loi, l'enfant le plus âgé avait trois mois, il y en avait de trois semaines. Des nourrices n'avaient pas de certificat, d'autres en avaient de faux. » (Pinard, Séance de l'Académie de médecine, 17 mars 1903).

A cette époque on acceptait toutes les nourrices sans s'occuper de l'âge de leur enfant, ni de la façon dont celui-ci resté en province était nourri. La préfecture de police ne s 'en inquiétait pas davantage et dans les départements on ne sévissait que très exceptionnellement. Aussi à la suite de cette enquête M. Henri Monod fut l'instigateur d'une circulaire adressée le 27 octobre 1894 à tous les préfets par M. le ministre de l'Intérieur, président du Conseil, ayant pour but de faire appliquer strictement l'article 8 de la loi votée le 23 décembre 1874.

Le 29 août 1895 après un rapport du préfet de police le ministre consulte le comité supérieur de la protection des enfants du premier âge, sur les difficultés nombreuses que rencontre l'exécution de la loi.

A partir de ce moment M. Porak dans des rapports

annuels à la commission permanente de l'hygiène de l'enfance propose de nombreuses modifications à la loi Roussel. La question ayant déjà été traitée dans la thèse de Sorre (Paris 1903) et dans celle de Laurent (Paris 1903), je ne recommencerai pas une chose faite et je retiendrai seulement les critiques adressées à l'article 8 de la loi.

M. Porak et la commission permanente d'hygiène infantile avaient été frappés par ce fait signalé par le préfet de police, qu'en principe, à Paris, la condition primordiale prévue par le législateur — enfant de sept mois révolus — ne peut être observée. A la séance de l'Académie de médecine du 10 décembre 1901, M. Porak vint lire, au nom de la commission, un rapport très étudié dans lequel se trouve, avec une critique de certains articles de la loi Roussel, un vœu tendant à modifier le deuxième paragraphe de l'article 8 de ladite loi. Il proposait d'abaisser la limite de *sept mois à deux mois et demi*.

Le professeur Pinard s'indigna : c'était détruire l'article fondamental de la loi.

Le 30 décembre 1902, M. Porak présente la conclusion suivante : « L'enfant d'une femme qui se place nourrice sur lieu devra être allaité au sein par sa mère ou par une autre femme pendant trois mois au moins s'il est né en janvier, février, mars, juillet, août, septembre, octobre, novembre, décembre. Toutefois s'il est né en avril, mai, ou juin, il devra être allaité par sa mère, ou par une autre femme pendant cinq mois ».

A la demande de M. Pinard cette conclusion fut renvoyée à la commission.

Le 3 février 1903, toujours au nom de la commission, M. Porak proposait : « L'enfant d'une femme qui se place en nourrice devra être allaité par sa mère, ou par une autre femme pendant trois mois au moins ». M. Pinard déclara cette proposition *mutilatrice* de la loi du vénéré collègue Théophile Roussel et demanda le renvoi de l'examen de la question à la prochaine séance.

Ce fut le 17 mars 1903. Les académiciens pressentant une discussion acharnée étaient venus en foule. Quatre hommes de science allaient y prendre part, c'étaient d'un côté MM. Budin, Porak et Lannelongue mis directement en cause en tant que majorité ayant voté le projet à la commission d'hygiène, de l'autre M. le professeur Pinard. Je ne crois pas pouvoir mieux faire que de rappeler brièvement cette mémorable séance peut-être la plus belle qui se soit passée à l'Académie de Médecine.

M. le professeur Pinard, après avoir fait en quelques mots l'historique de la loi Roussel, s'étonne « qu'au moment où les autorités gouvernementales — avec une clairvoyance et une fermeté dont on ne saurait assez les louer — font tous leurs efforts pour que la loi devienne efficace, que des collègues viennent proposer de se joindre à eux pour l'annihiler dans une de ses plus belles parties ».

Quoiqu'il arrive, dit-il, j'ai confiance, car je connais trop les sentiments qui animent la pluralité de nos collègues envers tous les enfants et surtout envers ceux qui ont besoin d'être protégés, pour douter qu'ils puissent accueillir un vœu tendant à mutiler une loi constituant la protection et la sauvegarde de tant de pauvres

petits. Je demande donc que l'académie repousse le vœu qui lui est proposé.

En somme, M. le professeur Pinard, demandait le rejet de la proposition Porak parce qu'il estimait que : *un enfant a d'autant plus de chances d'échapper à la mortalité du premier âge, qu'il est allaité le plus longtemps possible par sa mère.*

M. Guéniot répondit : « Il est facile, dit-il, pour la nourrice ayant une certaine aisance de remplir tous ses devoirs de mère, mais quand il s'agit de femmes réduites à la misère et dénuées de tout on ne doit pas les priver de l'unique ressource dont elles disposent pour améliorer l'existence précaire de leurs enfants.

Il ne suffit pas pour assurer la survie des enfants de les alimenter au sein maternel, il faut encore que la femme puisse satisfaire aux obligations multiples et nécessaires de l'enfant, logement, vêtement, soins essentiels de propreté, surveillance de tous les instants ».

A l'appui de ses dires M. Guéniot apportait la statistique suivante :

Sur *10.180* enfants morts à Paris en 1881 pendant la première année, *5.202* meurent d'atrepsie dont *3.067 élevés au biberon* et *2.135 au sein*. Il ne suffit donc pas d'élever un enfant au sein pour qu'il soit sauvé du fait même. Comme il se faisait tard la suite de la discussion fut reportée à la prochaine séance de l'académie. MM. Budin, Lannelongue et Porak et Pinard devaient y prendre la parole. Le débat passionnait l'opinion, aussi lorsque la séance du 24 mars 1903 fut ouverte l'académie était au grand complet.

M. Porak le premier prit la parole et il reprocha à M. Pinard son rigorisme absolu.

« Si on se reporte à l'état d'esprit en 1874, dit-il, on se rend compte que le mot allaitement veut dire *alimentation par le lait* en opposition à l'alimentation par d'autres substances. Du reste, le fond de la pensée de M. Pinard est ceci : « *la nourrice sur lieu ne doit pas se placer avant un an, à moins que son enfant ne soit mort* », but noble et il ne saurait trop proclamer la générosité de ses sentiments. Mais il n'y a que 10 à 20.000 nourrices qui se placent contre des cent milliers d'enfants qui sont privés de l'allaitement maternel. Faut-il soumettre les seuls enfants des nourrices sur lieu à une législation draconienne ? Non, ce n'est pas juste et il n'y aurait plus de nourrices. En conséquence M. Porak demande de :

1° Fixer à *un an*, sauf indication spéciale du médecin-inspecteur la durée de l'alimentation au lait suivant ses divers modes ;

2° *Fixer à trois mois*, l'obligation pour la nourrice sur lieu d'allaiter son enfant.

M. Budin succède à la tribune à M. Porak.

« M. Pinard, dit-il, n'a apporté comme arguments en faveur de l'article 8 que ceux déjà invoqués en 1874. En demandant qu'une femme ne put se placer qu'après une année, M. Pinard fait une proposition *impraticable* — il y a plus — elle est *dangereuse* ».

« *Impraticable* parce que les cinq huitièmes des nourrices sont des filles-mères souvent sans foyer, sans ressources. Comment élèveront elles leurs enfants jusqu'à

sept mois ? La loi est violée partout, même par M. Pinard, car, depuis combien de temps sont-elles accouchées les femmes qu'il prend comme nourrices ? »

« *Dangereuse*, parce que, si on empêche les filles-mères pauvres, sans domicile, de se placer avant sept mois ou un an, qu'arrivera-t-il ? Elles ne donneront plus le sein à leurs enfants et s'arrangeront pour gagner leur vie autrement, elles abandonneront leurs petits. »

M. Budin conclut en soutenant la proposition de M. Porak car :

1° Il faut s'efforcer d'obtenir qu'il y ait le plus d'enfants possibles nourris au sein — surtout dans les premiers mois — c'est en effet surtout pendant les premiers mois de la vie que les décès sont nombreux ;

2° Il y a des mères qui peuvent produire beaucoup plus de lait que leur enfant en a besoin, ainsi en *1895* dans le service des débiles à la maternité, *14* nourrices donnèrent le sein à leurs *14* bébés et à *40 débiles ;*

3° Grâce à la stérilisation du lait on peut recourir à l'allaitement mixte.

C'était à M. Pinard à répondre, notre maître le fit avec l'éloquence que nous lui connaissons lorsqu'il s'agit d'un devoir sacré à remplir.

S'adressant à M. Guéniot : « Vous vous révolteriez, lui dit-il, si une femme dénuée de toutes ressources, donnait à prise d'argent le sang de son enfant pour faire une transfusion. Or, l'enfant privé du lait de sa mère et de sa mère elle-même va courir autant de dangers que l'enfant à qui on aura pris une certaine quantité de sang ! »

A M. Porak il reproche de ne servir que des opinions exprimées dans ses deux derniers rapports. M. Pinard n'a jamais demandé une obligation quelconque concernant le mode d'élevage, mais il soutient que la mère bonne nourrice doit être avant tout la nourrice de son propre enfant.

A M. Budin, notre maître répond qu'il n'a jamais violé la loi ; en effet, les nourrices prises à Baudelocque, toutes et toujours, ont conservé près d'elles leurs enfants et les ont allaités. M. Pinard n'a pas apporté de statistiques nouvelles, mais il donne la conclusion de la retentissante communication de M. Tarnier le 16 septembre 1882 sur l'allaitement ; la voici :

« L'allaitement par une nourrice favorable pour le nourrisson est dangereuse pour l'enfant de la nourrice. »

Combien avons-nous d'exemples de nourrices qui quittaient leur enfant en excellente santé et pleurent leur mort quelques mois après. « J'admets, dit M. le professeur Pinard, que l'on fasse des dépenses pour les débiles et les prématurés, mais ce que je réclame aussi, c'est que l'on ne continue pas à sacrifier toute une catégorie d'enfants sains et vigoureux ».

Pour terminer cette magnifique plaidoirie en faveur de l'article 8 de la loi Rousset, M. Pinard se résuma ainsi :

« Convaincu que tout ce qui n'aura pas pour but la non séparation de la mère et de l'enfant sera décevant et inutile, je demande à l'Académie de maintenir l'article 8 de la loi de 1873. Comme le dernier paragraphe constitue l'amorce de la fraude, je demande encore de

repousser le vœu de la commission et d'adopter les deux propositions suivantes :

1° Que le deuxième paragraphe de l'article 8 soit modifié par la suppression du dernier membre de phrase et soit formulé ainsi :

Toute personne qui veut se placer nourrice sur lieu est tenue de se munir d'un certificat du maire de sa commune indiquant si son dernier enfant est vivant ou décédé et s'il est vivant constatant *qu'il est âgé de sept mois révolus.*

2° Que des secours d'allaitement soient institués en faveur des mères au sujet desquelles il sera établi que le défaut de ressources leur rend impossible l'allaitement de leur enfant.

Malgré une réplique de M. Porak et une autre de M. Budin, l'Académie conquise par l'éloquence de M. le professeur Pinard, et persuadée des dangers que la suppression des sept mois ferait courir aux jeunes enfants, vota les deux vœux présentés par notre maître. Ce fut un grand soulagement parmi les partisans de la loi Roussel.

Il est probable que l'application du vœu de M. Pinard entraînera la disparition des nourrices au sein. Sera-t-ce un mal? Nous ne le croyons pas, la rareté et, par le fait même, le prix élevé des nourrices forcera les mères à allaiter leurs enfants elles-mêmes, elles le peuvent presque toutes si elles le veulent. On a objecté que les mères dénuées de ressources et forcées de donner le sein jusqu'à sept mois, porteront leurs enfants à l'assistance publique. M. Pinard a donné la réponse à

cette objection. Les pouvoirs publics qui s'occupent tant des hommes lorsqu'ils sont grands, s'occuperont un peu plus des petits êtres qui viennent au monde. Les mères seront payées par l'Etat pour nourrir leurs enfants, au lieu d'être payées pour nourrir les enfants des autres. N'est-ce pas logique. L'enfant a droit au sein de sa mère, et comme c'est son *droit à la vie* et qu'il ne peut le défendre lui-même, c'est aux pouvoirs établis à le protéger. Tout le monde y gagnera, la mortalité infantile baissera encore davantage, les enfants élevés par leurs mères et non plus par des mercenaires seront mieux soignés. Des enfants plus forts feront des hommes plus robustes, la France n'y perdra sûrement pas. Les hôpitaux eux-mêmes seront moins encombrés par tous ces anciens rachitiques plus aptes que les autres à contracter les germes pathogènes.

Soutenir pécuniairement les mères, pour leur permettre d'élever leurs enfants au sein, ce sera faire encore des économies pour l'avenir. Faisons des lois de protection ouvrière, faisons les retraites pour la vieillesse, mais établissons avant tout des lois puéricultrices, l'enfance en a besoin.

Après les belles séances du 17 et du 24 mars 1903, à l'Académie de Médecine, on aurait pu croire que les modifications de la loi Roussel demandées par M. Pinard et votées par l'élite des médecins de Paris, seraient présentées à l'acception des Chambres. Nous sommes en 1908 et il n'y a encore eu rien de fait officiellement. Plusieurs rapports ont été présentés (rapport Strauss. *Travaux du comité supérieur de la protection des*

enfants en bas âge), nous savons aussi que le rapport de M. le sénateur Labbé est déposé au Sénat, mais quand sera-t-il discuté et à quelle époque la loi Rousseel, remaniée, dans le sens de M. Pinard, entrera-t-elle en vigueur ?

Etant donné la législation *actuelle* de la protection de la premiàre enfance, avons-nous, nous médecins, des moyens de tirer le meilleur parti possible de la loi, en attendant sa modification ? L'étude de cette question fera le quatrième chapitre de notre thèse.

CHAPITRE IV

COMMENT TIRER LE MEILLEUR PARTI DE LA LOI ROUSSEL TELLE QU'ELLE EST ?

La loi actuelle est certainement violée un peu partout et un peu par tout le monde, il suffit pour s'en convaincre de lire les résultats de l'enquête faite en 1893 par MM. Pinard, Blanc préfet de police, et Monod, directeur de l'assistance et de l'hygiène en France. A cette époque, toutes les nourrices à louer se présentaient avec des enfants dont le plus âgé avait trois mois et le plus jeune trois semaines. Des nourrices n'avaient pas de certificat, d'autres en avaient de faux.

Déjà en 1887, M. le Dr Ledé donnait une statistique de l'âge du lait des nourrices inscrites sur les registres de mai 1879 à décembre 1887, les voici :

Sur 24.000 nourrices :

7.801	avaient un lait de	1 mois et moins	
5.853	—	2	—
3.133	—	3	—
1.794	—	4	—
1.275	—	5	—
888	—	6	—
628	—	7	—

2.718 seulement avaient un lait de plus de sept mois.

De nos jours, une enquête personnelle dans les principaux bureaux de placement de Paris me permet d'affirmer que 95 o/o des nourrices au sein qui viennent se placer ont du lait inférieur à sept mois et 80 o/o inférieur à trois mois. J'ai trouvé des femmes ayant un lait de 15 jours.

Ces femmes sont cependant dans la légalité puisqu'elles peuvent abandonner leurs enfants à tout âge à condition qu'elles aient un certificat du maire de la commune, constatant que leur enfant est allaité jusqu'à sept mois par une nourrice n'ayant pas d'autre nourrisson. Malheureusement ces certificats sont souvent donnés par complaisance et sans enquête. L'enfant est bien confié à une autre femme mais, ou bien cette femme est une parente, une amie, souvent la grand'mère, et l'enfant sera élevé au bibéron ; ou bien le petit abandonné momentanément par sa mère est élevé par une nourrice ayant déjà son propre enfant comme nourrisson, cette nourrice n'a pas assez de lait pour deux et alors l'enfant de la nourrice mercenaire tétera les restes de l'autre.

Il y a bien des médecins-inspecteurs ! mais alors comment se fait-il que dans certains départements il n'y a jamais de contraventions contre la loi Roussel et que dans d'autres elles se chiffrent par douzaines. Ainsi en 1892, il n'y a eu aucune infraction à la loi dans 31 départements et dans l'Aisne, il y a eu 67 poursuites.

En 1906, rien que dans le département de la Seine, il y a eu 112 contraventions se répartissant ainsi :

1 pour nourrice ayant refusé de laisser visiter son enfant par le médecin-inspecteur.

2 pour manque de déclaration de placement en nourrice.

95 commises par des nourrices sur lieu qui n'avaient pas fait allaiter au sein leur enfant âgé de moins de sept mois.

10 pour infractions aux articles 8 et 9 de la loi.

4 pour infractions à l'article 11.

Donc la loi est violée c'est évident, et c'est surtout l'exécution du deuxième paragraphe de l'article 8 qui se trouve le plus souvent inappliquée ; sa suppression éviterait les trois quarts des fraudes.

En attendant le perfectionnement de la loi Roussel, le médecin peut se trouver dans l'obligation de choisir des nourrices où il y en a.

Nous aurons alors recours aux bureaux de placement. Y trouverons-nous des nourrices ayant un lait de sept mois ?

Non ! Alors que ferons-nous ?

Devant cette nécessité, M. Wallich dans son enseignement (1), pour permettre dans la plus grande mesure possible les bienfaits de la loi du 23 décembre 1874, conseille la conduite suivante :

On devra refuser impitoyablement les nourrices dont l'enfant est âgé de moins de trois mois et cela pour deux raisons : parce que :

---

1. Leçons de jeudi à la clinique Baudelocque, dans le service de M. le professeur Pinard. — Wallich. *Eléments d'obstétrique*, Paris 1907.

1° La mortalité infantile est plus élevée dans les premiers mois de la vie ;

2° La syphilis des nouveau-nés se déclare quelquefois tardivement.

I. — Mortalité infantile des trois premiers mois

Jusqu'à un an, un enfant a d'autant plus de chances de vivre qu'il est allaité plus longtemps par sa mère.

En effet, les enfants meurent surtout dans les premiers mois après la naissance. « Un enfant d'un jour a moins de chance de vivre un an qu'un vieillard de quatre-vingt ans. » Une mère qui abandonne son enfant et lui refuse son lait au moment où il a le plus besoin d'elle est une mauvaise mère.

Je citerai quelques chiffres.

En *1895* dans toute la France il mourait par jour :

4.341	enfants	de *zéro* à *quatre* jours ;
1.738	—	de *cinq* à *neuf* jours ;
1.249	—	de *dix* à *quatorze* jours ;
1.210	—	de *quinze* à *trente* jours ;
638	—	dans le *deuxième mois* ;
490	—	dans le *troisième mois* ;
311	—	dans les *quatrième, cinquième et sixième mois* ;
188	—	de *six mois à un an*

(Statistique donnée par M. Budin à la séance du 24 mars 1903 à l'Académie de Médecine de Paris).

Dans sa thèse de Paris, 1900, M. le Dr Luling donne les statistiques suivantes :

Sur *13.952* enfants nés à terme ou près du terme à Baudelocque *3,759* sont morts dans la première année, soit 26,94 o/o.

Sur *864* enfants allaités par leur mère et qui sont morts, il y a eu dans :

Le premier mois....	129	Le septième mois....	51
deuxième mois...	111	huitième mois....	59
troisième mois...	89	neuvième mois...	61
quatrième mois..	69	dixième mois.....	48
cinquième mois..	57	onzième mois....	58
sixième mois.....	81	douzième mois....	62

Ainsi près de la moitié des enfants qui devaient mourir dans leur première année étaient emportés au quatrième mois.

Sur *889* nourris au *biberon* et morts, il y en a eu :

Le premier mois....	229	Le septième mois....	39
deuxième mois..	136	huitième mois....	34
troisième mois..	94	neuvième mois...	28
quatrième mois.	71	dixième mois.....	38
cinquième mois.	63	onzième mois....	29
sixième mois....	103	douzième mois...	26

Donc d'après cette statistique la moitié des enfants élevés au biberon qui devaient mourir dans leur première année, étaient déjà enlevés au troisième mois.

Dans le rapport de *1906* sur la protection des enfants du premier âge dans la *Seine*, on trouve qu'il est mort

220 nourrissons de zéro à un an presque *la moitié disparurent dans les trois premiers mois.*

29 le premier mois
36 le deuxième mois
24 le troisième mois

Ces différents chiffres suffiront pour persuader de la nécessité de laisser les nourrissons avec leur mère au moins pendant les trois premiers mois.

Il y a encore un autre motif qui nous incite à refuser impitoyablement les nourrices qui n'ont pas un lait de trois mois c'est le danger de la *syphilis héréditaire.*

II. — Manifestations syphilitiques héréditaires dans les trois premiers mois

Il est de croyance commune que la syphilis se déclare peu de jours après la naissance. C'est la règle mais malheureusement elle comporte des exceptions plus nombreuses que l'on ne le croit.

MM. Ricord et Depaul, dans un article intitulé : « Temps de l'apparition de la syphilis héréditaire chez les enfants » avaient déjà signalé des exemples de spécificité héréditaire tardive. Successivement Trousseau dans la *Gazette médicale de Paris,* en 1848, M. le professeur Fournier (*Syphilis héréditaire tardive chez les Enfants*), Sevestre (*Progrès médical,* Paris, 1888-1889) citèrent des cas de syphilis héréditaire dont les premiers symptômes n'apparurent que plusieurs mois, et quelquefois plusieurs

années après la naissance. De nombreuses thèses traitèrent cette question, je ne ferai qu'en citer quelques-unes :

Cullerier. Thèse de Paris, 1850 (*De la syphilis des enfants nouveau-nés et des nourrices*).

Besnier. Thèse de Paris, 1887 (*Syphilis infantile*).

Boulangier. Paris, 1895 (*Syphilis infantile*), etc. (V. la bibliographie).

En 1900, M. le Dr Kalima apporta de nouveaux documents dans sa thèse sur la *Syphilis héréditaire précoce*. Je lui emprunterai deux observations précises.

OBSERVATION I

Un enfant d'une mère syphilitique vient au monde à terme sans présenter aucune éruption. Quatre mois plus tard apparurent des syphilides cutanées à la face, du coryza et un sarcocèle, l'enfant mourut.

(Dr Feillard, hôpital Saint-Louis. Service de M. le professeur Fournier, 4 décembre 1887).

OBSERVATION II

Enfant né à terme, sans traces de syphilis, présente à l'âge de neuf mois, une gomme de la paupière supérieure, des petites tumeurs au niveau du frontal et sur les membres supérieurs, notamment à l'extrémité inférieure du cubitus gauche.

(Hôpital Lariboisière, 1870. Prof. Verneuil.)

Plus près de nous, *Fruhinsholtz* de Nancy, fit paraître en 1903, un travail sur 95 cas de syphilis hérédi-

taire infantile soignés dans son service de *1893* à juillet *1902*.

L'âge des entrants âgés de moins d'un an était de *54*, chez ces enfants les premiers symptômes de spécificité parurent chez :

11	au cours du	premier mois
9	—	deuxième —
6	—	troisième —
8	—	quatrième —
2	—	cinquième —
4	—	sixième —

A partir du *septième mois il n'y en a que 14 cas.*

M. Fruhinsholz conclut de son étude approfondie que :

1° La syphilis héréditaire surgit avec une fréquence particulière au cours de la première année ;

2° La répartition des cas d'hérédo-syphilis est très inégale suivant les différents mois de la *première année*.

40 cas dans les sixièmes mois.

14 cas dans les six derniers (soit trois fois plus dans les sixièmes que dans les 6 derniers).

3° Le *premier mois* qui suit la naissance, a le *privilège* de voir éclore les *cas les plus nombreux* de syphilis héréditaire, soit 11 cas quand la moyenne des autres mois atteint un peu moins de 6 cas.

Nous constatons par cette statistique que si l'hérédo-syphilis se déclare à tous les mois pendant la première année, c'est surtout *pendant les trois premiers mois* que les cas sont de beaucoup les plus nombreux.

Nous citerons encore 2 cas, signalés par M. le professeur Pinard à la Société de prophylaxie sanitaire et morale, dans lesquels les premiers accidents spécifiques n'apparurent chez les petits malades que plusieurs semaines après la naissance.

Enfin en 1906, MM. *Sauvage* et *Levaditi* publièrent une observation présentée par M. Wallich à la Société d'obstétrique, de gynécologie et de pédiâtrie de Paris.

Il s'agit d'accidents syphilitiques, faisant leur apparition chez un nourrisson d'environ deux mois, qui n'avait jusque-là présenté aucune manifestation.

La mère, traitée depuis le deuxième mois de la grossesse jusqu'à l'accouchement, et même pendant l'allaitement, n'a jamais elle-même présenté le moindre accident. Elle a eu avec le père de cet enfant trois autres grossesses terminées prématurément à huit mois et sept mois les deuxième et troisième enfant étaient nés morts et macérés. Le premier succomba quinze jours après sa naissance.

Le père a eu la syphilis, il y a neuf ans ; il a pris à ce moment pendant trois mois des pilules mercurielles ; il ne s'est plus soigné depuis, et n'a présenté depuis cette époque aucun accident.

Le 21 juillet 1905, un quatrième produit de conception, celui qui nous occupe, fut expulsé à Baudelocque à terme, il pesait 3.810 grammes et son placenta 780 grammes. Jusqu'à la fin du deuxième mois aucun symptôme d'hérédo-syphilis ; l'enfant se développait normalement ; l'examen le plus détaillé ne pouvait fournir aucune raison pour refuser qu'il fût confié à

une nourrice, l'augmentation de poids était régulière, de 20 à 30 grammes par jour, le 12 septembre l'enfant pesait 5.350 grammes. Or, vers la huitième semaine apparut une éruption non douteuse, d'abord localisée à la paume des mains, puis qui se généralisa, il y avait en même temps des fissures labiées. Le 30 septembre, les membres inférieurs et les fesses étaient couverts de larges syphilides papuleuses d'un rouge jaunâtre.

Le 3 octobre, les produits de râclage de deux papules contenaient un petit nombre de spirochètes.

L'enfant prenait toujours une cuillerée à café de liqueur de van Swieten par jour. Bien que le traitement fut parfaitement toléré, l'état de l'enfant alla sans cesse en s'aggravant. La face prit les caractères du masque syphilitique avec pigmentation couleur lie de vin autour de la bouche et des yeux. Les selles devinrent diarrhéiques et verdâtres. De l'œdème apparut aux extrémités des membres. Le poids alla constamment en diminuant jusqu'à tomber à 4.530 grammes. Après une période de coma qui dura quelques heures, l'enfant finit par succomber dans la nuit du 11 au 12 octobre.

On fit l'autopsie 12 heures après la mort, on trouva le foie considérablement hypertrophié ; la rate volumineuse et dure, le rein droit, le seul examiné, plus gros qu'à l'état normal. Pour la première fois l'examen microscopique des frottis non colorés permit de reconnaître la présence de nombreuses spirilles dans le tissu hépatique.

Le foie était atteint d'hépatite interstitielle diffuse. Le nombre des spirochètes y était très grand. On trouvait

aussi des spirochètes nombreuses dans le rein, la rate. Quelques-uns dans le poumon, quelques spirilles dans la moelle des os et dans le sang du cœur.

L'enfant était donc bien mort de syphilis aiguë, il n'y avait aucun doute. M. Wallich, après avoir signalé le grand intérêt, au point de vue anatomique, de la découverte des spirochètes d'une part dans les frottis de sang et dans les coupes du foie, de la rate et du rein, constate que cette observation de MM. Sauvage et Levaditi soulève deux questions très importantes concernant la syphilis héréditaire : la question d'une part de la syphilis chez les nourrices, et d'autre part, celle de la prophylaxie des accidents syphilitiques chez le nouveau-né, cette seconde question nous éloignant un peu de notre sujet nous ne nous occuperons que de la question de la syphilis chez les nourrices.

Voici un cas, dans lequel une mère n'ayant jamais présenté le moindre accident syphilitique, accouche à terme d'un enfant en parfait état. Pendant deux mois tout va bien. Cette femme aurait pu parfaitement être choisie comme nourrice, sans que personne ait pu se douter de ses antécédents.

Etant donné qu'elle n'a présenté aucun accident il y a lieu de supposer qu'elle n'aurait pas contagionné, comme nourrice, le nourrisson qui lui aurait été confié. Mais son enfant à elle, s'il eût été, comme la loi l'exige, placé en nourrice au sein, puisqu'il n'avait pas sept mois, n'eût pas manqué avec des lésions ulcératives de la bouche, de donner un chancre du sein à sa nourrice.

Ce sont ces dangers d'infection syphilitique courus par la nourrice que la loi Roussel n'a pas prévus, aussi M. Wallich demande-t-il dans son rapport :

1° De refuser l'autorisation de l'allaitement au sein d'une autre femme que la mère, chaque fois que la syphilis a été constatée, ou soupçonnée chez les procréateurs ;

2° Pour de multiples raisons, ne serait-ce qu'au point de vue de la prophylaxie de la syphilis, de refuser systématiquement toute nourrice accouchée depuis moins de trois mois.

Cette façon de transmission de la syphilis n'est pas rare, tous les ans les tribunaux sont appelés à juger de ces cas déplorables.

Dans la thèse de Renaud (Paris 1905) on trouve 46 cas de syphilis transmise à la nourrice par le nourrisson ou au nourrisson par la nourrice. Dans ces 46 cas il y a eu 142 personnes contagionnées et au moins 12 morts. La responsabilité du médecin se trouve donc terriblement engagée. Parfois le nourrisson que l'on montre au praticien présente des signes de dénutrition ou de cachexie des affections de la peau ou des muqueuses qui sont quelquefois banales. Ce nourrisson est il oui ou non syphilitique ? l'allaitement doit-il être continué par la nourrice ou remplacé par l'allaitement artificiel ? La réponse est grosse de conséquences pour l'enfant et pour la nourrice — pour la nourrice à cause de la syphilis — pour l'enfant parce que suspendre l'allaitement si le nourrisson n'est qu'un débilité ou un simple cachectique c'est lui enlever la seule chance de se sauver !

Rien n'a été fait au point de vue légal contre l'égoïsme féroce de certains parents qui, syphilitiques, ont le cynisme de prendre une nourrice saine pour allaiter leur rejeton. Le crime qui consiste à contaminer de cette façon toute une famille, non seulement peut se commettre mais encore reste bien souvent impuni (Prof. Pinard).

C'est donc au médecin à s'assurer lui-même le plus de garantie possible. La loi ne lui en donne aucune en permettant aux femmes de mettre leurs enfants en nourrice au sein à n'importe quel âge.

Les statistiques ayant montré que l'hérédo-syphilis est déclarée presque toujours avant le quatrième mois, il faut refuser toute nourrice dont l'enfant n'aura pas trois mois accomplis ; nous aurons ainsi plus de chance à cette époque de savoir si le nourrisson est syphilitique. Dans ce cas, on ne le confiera pas à une remplaçante et sa mère, spécifique dénoncée par son produit n'ira pas porter la contagion ailleurs.

CONCLUSIONS

I. — La loi Roussel a eu pour *résultats* :

1° L'abaissement de la mortalité infantile.

2° La diminution du nombre des nourrices sur lieu.

II. — Néanmoins, l'article 8 *tel qu'il est formulé* présente un grand inconvénient rendant possible la séparation précoce de la mère et de l'enfant, à condition que celui-ci soit placé en nourrice au sein.

III. — Dans le *statu quo,* ainsi que le demande M. Wallich « Ce serait une règle excellente que de *refuser* de parti pris, au point de vue médical, toutes les nourrices *accouchées depuis moins de trois mois.* Avant ce délai la syphilis héréditaire peut donner lieu à des *manifestations contagieuses* chez l'enfant de la nourrice, alors même que celle-ci ne présente aucune lésion. De plus la *femme accouchée* depuis *trois mois* est en pleine possession de *toutes ses qualités de nourrice.*

Enfin : *l'enfant* à séparer de sa mère est beaucoup *plus résistant* et capable de vivre sans sa mère *après trois mois* qu'avant d'avoir atteint cet âge.

Si les médecins acceptent cette manière de faire, il est probable que la mortalité infantile baissera encore et que les cas de contagion syphilitique de nourrice à

nourrisson et de nourrisson à nourrice se feront de plus en plus rares. C'est ce que nous nous efforçerons d'obtenir en attendant la *suppression du deuxième paragraphe de l'article 8 de la loi Roussel* et aussi et surtout, la *généralisation de l'allaitement maternel* si naturel et qui rencontre pourtant de si nombreux obstacles.

Vu : Le Président de la thèse
PINARD

Vu : le Doyen
LANDOUZY

Vu et permis d'imprimer :
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris
L. LIARD

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Barlerin. — Syphilis des nourrissons. Th. de Paris, 1901.

Baudelot (G.). — Syphilis héréditaire tardive. Th. de Paris, 1900.

Bazin. — Syphilis des nouveau-nés. Th. de Paris, 1907.

Bertin. — Maladie vénérienne chez les nouveau-nés.

Berre. — Syphilis à forme fruste chez l'enfant. Th. de Paris, 1900.

Besnier. — Syphilis infantile. Th. de Paris, 1887.

Blanchet. — Contribution à l'étude de la syphilis chez les nouveau-nés. Th. de Paris, 1902.

Boissard. — Syphilis des nouveau-nés, 1898.

Boulanger. — Syphilis infantile. Presse médicale Belge. 1895.

Briens. — Allaitement au sein. Causes invoquées pour le supprimer. Th. de Paris, 1903.

Budin. — Académie de Médecine, mars 1903.

Champion. — Allaitement maternel. Th. de Paris, 1905.

Chassage. — Syphilis des nouveau-nés. Traitement. Th. de Paris, 1905.

Cullerier. — De la syphilis infantile. Gazette Médicale 1850.

Depaul et Ricord. — Temps de l'apparition de la syphilis chez l'enfant.

Delouvrier. — Syphilis héréditaire. Th. de Paris, 1907.

Diard. — Manifestations gommeuses de la syphilis héréditaire tardive. Th. de Paris, 1901.

Diot. — Nourrices mercenaires. Th. de Paris, 1900.

Diday. — Traité de la syphilis des nouveau-nés, 1854.

Dlusky (*Mme*). — Contribution à l'étude de l'allaitement maternel. Paris, 1894.

Dumène. — Allaitement exclusif au sein. Sa durée chez les mères-nourrices de la classe ouvrière de Paris. Paris, 1902.

Fournier. — Syphilis héréditaire tardive, 1886.

— Nourrices et nourrissons syphilitiques. Revue thérapeutique, 1890.

Fruhinsholtz. — Etude de quatre-vingt-quinze cas de syphilis infantile. Nancy, 1903.

Fleury. — Commentaires sur la loi Roussel, 1888.

Gailleton. — Société de prophylaxie sanitaire et morale, 1er juin 1904.

Genouy. — Allaitement au sein. Direction. Th. de Paris, 1907.

Kalinine. — Syphilis héréditaire précoce. Th. Paris, 1900.

Labbé. — Rapport sur la loi Roussel, 1906.

Laurent. — Loi Roussel. Th. Paris, 1903.

Lernout. — Hérédo-syphilis. Th. Paris, 1905.

Luling. — Mortalité des nourrissons en rapport avec la modalité de leur nutrition. Th. Paris, 1900.

Métayer. — Syphilis héréditaire tardive. Th. Paris, 1905.

Miot. — Allaitement au sein, importance d'une direction médicale. Th. Paris, 1904.

Monory. — Mortalité infantile. Th. Paris, 1905.

Peduran. — Différents modes d'allaitement et résultats dans le Tarn-et-Garonne. Paris, 1905.

Petit. — Allaitement. Th. Paris, 1894.

Pinard. — Académie de médecine 17 et 24 mars 1903.

— Enquête Pinard, Monod et Blanc, 1893.

— Société de prophylaxie sanitaire et morale.

— Commission permanente d'hygiène infantile.

— Revue d'hygiène, décembre 1890.

— La puériculture du premier âge, 1904.

Porak. — Commission permanente de l'hygiène de l'enfance, 16 décembre 1901.

— Académie de Médecine, rapports annuels, 1900-1901. Séances 17 et 24 mars 1903.

Renaut. — Transmission de la syphilis par l'allaitement. Paris, 1905.

Robin. — Syphilis infantile. Th. 1903. Paris.

Roger. — Protection des mères dans l'industrie. Th. Paris, 1903.

Sauvage et Levaditi. — Compte rendu de la Société d'obstétrique, de gynécologie et de pediâtrie de Paris, 1906.

Sevestre. — Manifestations précoces de la syphilis congénitale. Progrès médical. Paris, 1888-1889.

Sorre. — Modifications à apporter à la loi de protection des enfants en bas âge. Th. Paris, 1903.

Trousseau et Lasègue. — Syphilis infantile. Gazette médicale, 1848.

Ulmann. — Nutrition des nourrissons. Th. Paris, 1900.

Vidalin. — Nourrissons, mortalités et conditions d'hygiène dans la Corrèze. Th. Paris, 1905.

Wallich. — Leçons cliniques sur l'allaitement maternel dans la Revue pratique d'obstétrique et de pediâtrie. 1894.

— Eléments d'obstétrique 1907.

— Article allaitement dans pratique médico-chirurgicale.

— Compte rendu dans la Société d'obstétrique de gynécologie et de pediâtrie. Paris, 1906.

Imp. de la Librairie A. Leclerc, 19, rue Monsieur-le-Prince, Paris.

THÈSE

POUR LE DOCTORAT

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. LANDOUZY.
Professeurs	**MM.**
Anatomie	NICOLAS
Physiologie	CH. RICHET
Physique médicale	GARIEL
Chimie organique et chimie minérale	A. GAUTIER
Parasitologie. Histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et thérapeutique générales	BOUCHARD
Pathologie médicale	DEJÉRINE BRISSAUD
Pathologie chirurgicale	LANNELONGUE
Anatomie pathologique	PIERRE MARIE
Histologie	PRENANT
Opérations et appareils	QUÉNU
Pharmacologie et matière médicale	G. POUCHET
Thérapeutique	GILBERT
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	THOINOT
Histoire de la médecine et de la chirurgie	GILBERT BALLET
Pathologie comparée et expérimentale	ROGER
Clinique médicale	DEBOVE LANDOUZY HAYEM DIEULAFOY
Clinique des maladies des enfants	HUTINEL
Clinique des maladies syphilitiques	GAUCHER
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale	JOFFROY
Clinique des maladies du système nerveux	RAYMOND
Clinique chirurgicale	LE DENTU BERGER RECLUS SEGOND
Clinique ophtalmologique	DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	ALBARRAN
Clinique d'accouchements	BAR PINARD RIBEMONT-DESSAIGNES
Clinique gynécologique	POZZI
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON
Clinique thérapeutique	Albert ROBIN

Agrégés en exercice

MM.	MM.	MM.	MM.
AUVRAY	CUNEO	LAUNOIS	NOBÉCOURT
BALTHAZARD	DEMELIN	LECÈNE	OMBRÉDANNE
BESANÇON	DESGREZ	LENORMAND	POTOCKI
BRANCA	DUVAL	LŒPER	PROUST
BRINDEAU	GOSSET	LEGRY	RENON
BROCA ANDRÉ	GOUGET	MACAIGNE	RICHAUD
BRUMPT	JEANNIN	MAILLARD	RIEFFEL, chef des travaux anat.
CARNOT	JEANSELME	MARION	
CASTAIGNE	JOUSSET	MORESTIN	SICARD
CLAUDE	LABBE	MULON	ZIMMERN
COUVELAIRE	LANGLOIS	NICLOUX	

Chef des travaux anatomiques : M. RIEFFEL, agrégé

Par délibération en date du 9 déc. 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbations